

Der Sozialpsychiatrische Dienst als Fachdienst für Basishilfen im Sozialraum der Kommune

Workshop 5 der 3. Fachtagung „Segel setzen!“
des bundesweiten Netzwerks Sozialpsychiatrischer Dienste
am 20. und 21. März 2014 in Hannover



1. Einführung: Was erwartet uns?
2. Drei Vorträge: Wie kann es gehen?
3. Sammlung: Was gibt's zu bedenken?
4. Diskussion: Was sollten wir tun?
5. Zusammenfassung: Wie war's?

1. Einführung (1)

Wer sind und woher kommen die Referenten und der Moderator?



Die Referenten:

Jörg Gapski ist der Sozialplaner der Region Hannover und engagiert sich im Fachverband VSOP. joerg.gapski@region-hannover.de

Thomas Seyde ist Psychiatriekoordinator der Stadt Leipzig und Protagonist des dortigen Modells gemeindenaher Psychiatrie. thomas.seyde@leipzig.de

Esther Rühl ist Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst der Stadt Wiesbaden, der eng mit Basishilfen im Sozialraum der Kommune kooperiert. EstherFreyja.Ruehl@wiesbaden.de

Der Moderator:

Hermann Elgeti ist Geschäftsführer des Landesfachbeirats Psychiatrie Niedersachsen und hilft bei der Koordination des Netzwerks Sozialpsychiatrischer Dienste. Hermann.elgeti@region-hannover.de

1. Einführung (2)

Was erwartet uns in diesem Workshop?



14.00 - 15.00 Uhr **Drei Vorträge "Wie kann das gehen?"**

Beispiele guter Praxis aus der Sicht der Sozialplanung (Jörg Gapski, Hannover), der Psychiatriekoordination (Thomas Seyde, Leipzig) und des Sozialpsychiatrischen Dienstes (Esther Rühl, Wiesbaden)

15.00 – 15.15 Uhr **Sammlung "Was gibt's zu bedenken?"**

Sammlung von Bedenken und Vorschlägen aus dem Teilnehmerkreis, die Arbeit der Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) betreffend

15.15 – 15.45 Uhr *informeller Austausch während einer Kaffeepause*

15.45 - 16.45 Uhr **Diskussion "Was sollten wir tun?"**

Sichtung der Sammlung und Austausch über sinnvolle erste Schritte auf Seiten des SpDi, der Kommune und des SpDi-Netzwerks

16.45 - 17.00 Uhr **Zusammenfassung „Wie war's?“**

Rückmeldungen zum Verlauf des Workshops, ggf. Verabredungen

1. Einführung (3)

Wie organisieren wir die Sammlung von Bedenken und Vorschlägen?



1. **Jeder schreibt für sich** seine Bedenken (weiß) und Vorschläge (grün) zu einer stärkeren Ausrichtung des SpDi auf seine Funktion als Fachdienst für Basishilfen im Sozialraum der Kommune auf Karten. Pro Bedenken bzw. Vorschlag wird eine Karte beschrieben und – falls möglich – dazu die Nummer der am ehesten passenden Gruppe notiert: 1 = SpDi; 2 = Kommune; 3 = Netzwerk der (Basis-) Hilfen
2. **Die Karten werden sortiert** und während der Pause auf den beiden Stellwänden „Bedenken“ und „Vorschläge“ zusammengefasst.
3. **Wir kommentieren das Ergebnis der Sammlung** kurz im Anschluss an die Pause, z.B. nach folgenden Gesichtspunkten: Wie verteilen sich Bedenken und Vorschläge? Wo liegen Schwerpunkte der Benennung und was spielt offenbar kaum eine Rolle?

1. Einführung (5)

Wie sichern wir die erzielten Ergebnisse?



1. Der Moderator und die Referenten stellen die Ergebnisse der Diskussion im Workshop auf dem **World-Café** interessierten anderen Teilnehmenden der Tagung vor und sammeln deren Kommentare.
2. Der Moderator erstellt in Abstimmung mit den Referenten ein kurzes **Protokoll**, das als PDF-Datei für Interessierte auf der Homepage des SpDi-Netzwerks verfügbar gemacht wird.
3. Wer an einem weiteren Austausch innerhalb des Teilnehmerkreises des Workshops interessiert ist, schreibt sich auf einer **Namensliste mit Email-Adresse** ein, die den Interessierten dann zugeschickt wird.
4. Darüber hinaus sind weitere **Verabredungen** zum Thema „Der Sozialpsychiatrische Dienst als Fachdienst im Sozialraum der Kommune“ am Ende des Workshops möglich.

2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (1)

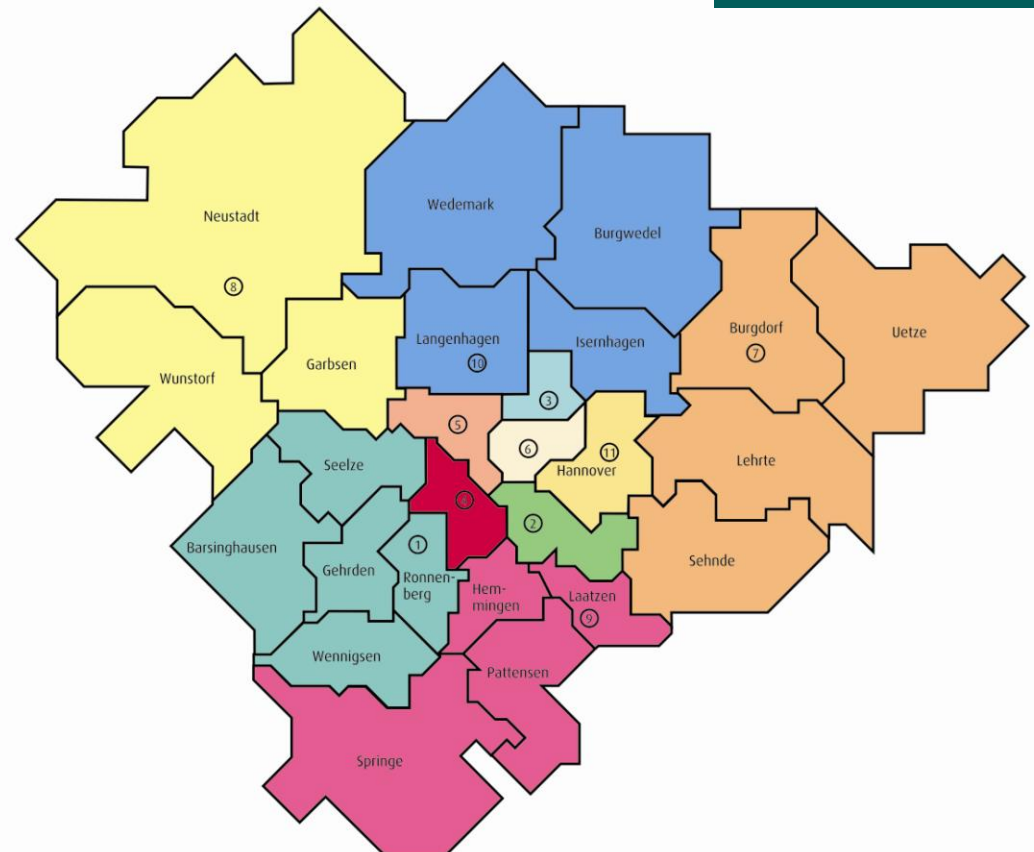
Der SpDi in der Region Hannover



Die Region Hannover ist in 11 (künftig 10) psychiatrische **Versorgungssektoren** unterteilt, jeder Sektor hat eine Beratungsstelle des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi).

Die Sektoren versorgen ein Gebiet mit je rund 100.000 bis 150.000 Einwohnern mit **je rund 4 Fachkräften**.

Im Umland der Stadt Hannover bilden jeweils **3 bis 5 Kommunen** einen Sektor.



2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (2)

Im Dschungel „gewachsener“ Strukturen



Die Teams und Dienste, die in engen Kooperationsbeziehungen zum SpDi stehen (sollten), haben eine andere Organisationsstruktur:

- Das **Team Betreuungsangelegenheiten** (rechtliche Betreuungen) arbeitet in der Stadt Hannover nach Buchstabenraten und im Umland nach Kommunen.
- Die **Pflegestützpunkte** arbeiten in der Stadt Hannover nicht nach klaren räumlichen Zuständigkeiten und müssen im Umland wesentlich größere Bereiche abdecken.
- Die **Angebote der Wohnungslosenhilfe** konzentrieren sich auf die Stadt Hannover.
- Die **Teams der Eingliederungshilfe** arbeiten teils sektoral, teils zentral, teils nach Kostenträgerschaft oder Behinderungsart.

2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (3)

Den SpDi zum Vorbild genommen



- Die höchst **unterschiedlichen räumlichen Organisationsstrukturen** der verschiedenen Dienste sind Folge „gewachsener Strukturen“, „versäulten Denkens“ und fehlender übergreifender Planung.
- Die **Ausgangsbedingungen** für Vernetzung, Kooperation, gemeinsame Strategien, Sozialraumorientierung und Verantwortung sind dadurch eher **schwierig**.
- Die **Sozialplanung der Region Hannover** hat sich daher u. a. das gemeinwesenorientierte teilräumliche Organisationsprinzip des SpDi zum Vorbild genommen, um daraus eine allgemeine Planungsfolie zur Ausrichtung der sozialen Infrastruktur abzuleiten.

2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (4)

Ziele des Regionalmodells

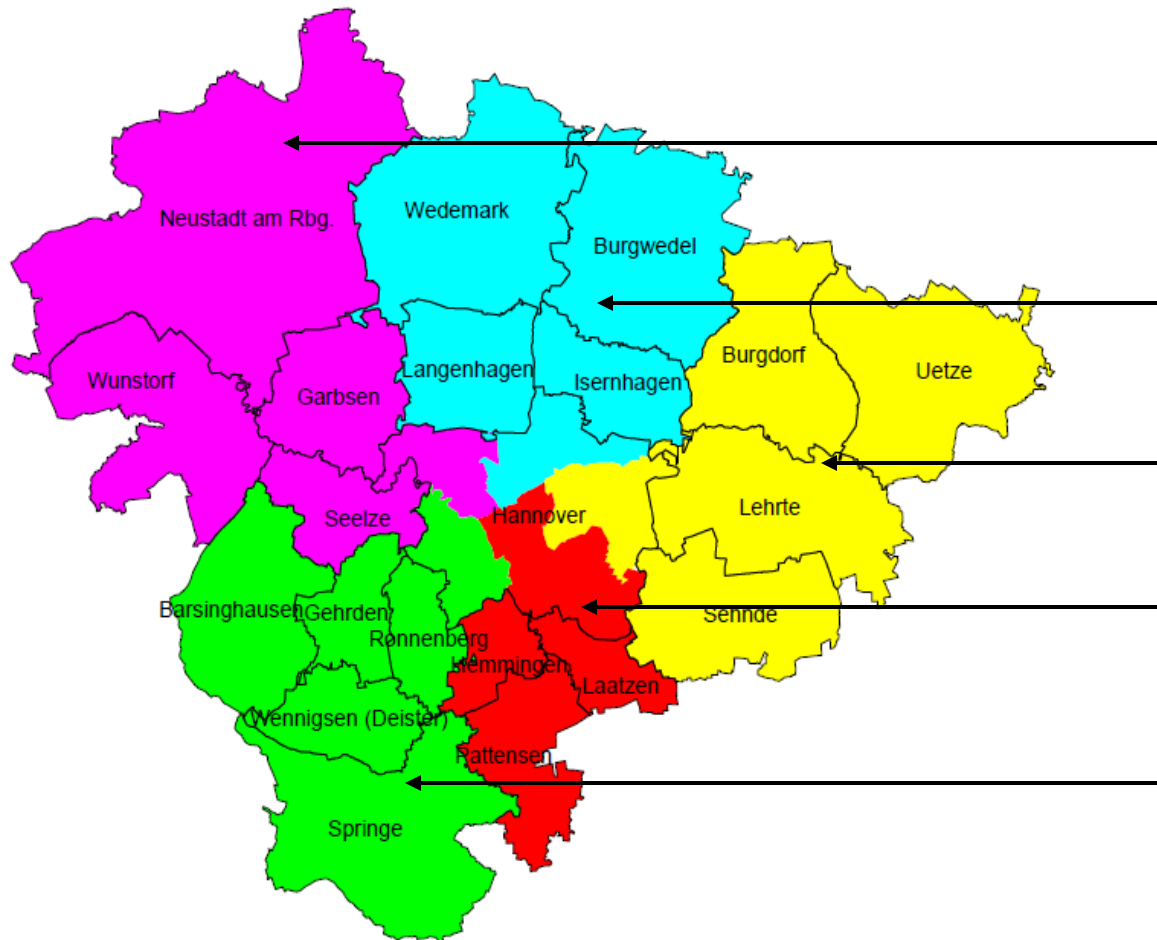


Das „Regionalmodell soziale Infrastruktur“ ...

- ... verfolgt das Ziel, **Vernetzung, Kooperation und Sozialraumbezug** durch das fachdienstübergreifende Organisationsprinzip gleicher räumlicher Zuständigkeitszuschnitte zu fördern.
- ... **gibt eine formale räumliche Gliederung vor**, die verschiedenen Diensten als Planungsfolie und Orientierung für den Aufbau, die Entwicklung und die Versorgung mit Angeboten und Hilfen dient.
- ... sorgt für eine teilräumliche Gliederung in etwa **gleich große Teilregionen**, orientiert an politisch-administrativen Räumen, gewachsenen regionalen Siedlungsachsen, Schienenkorridoren (S-Bahn) sowie regionalplanerischen Aspekten.

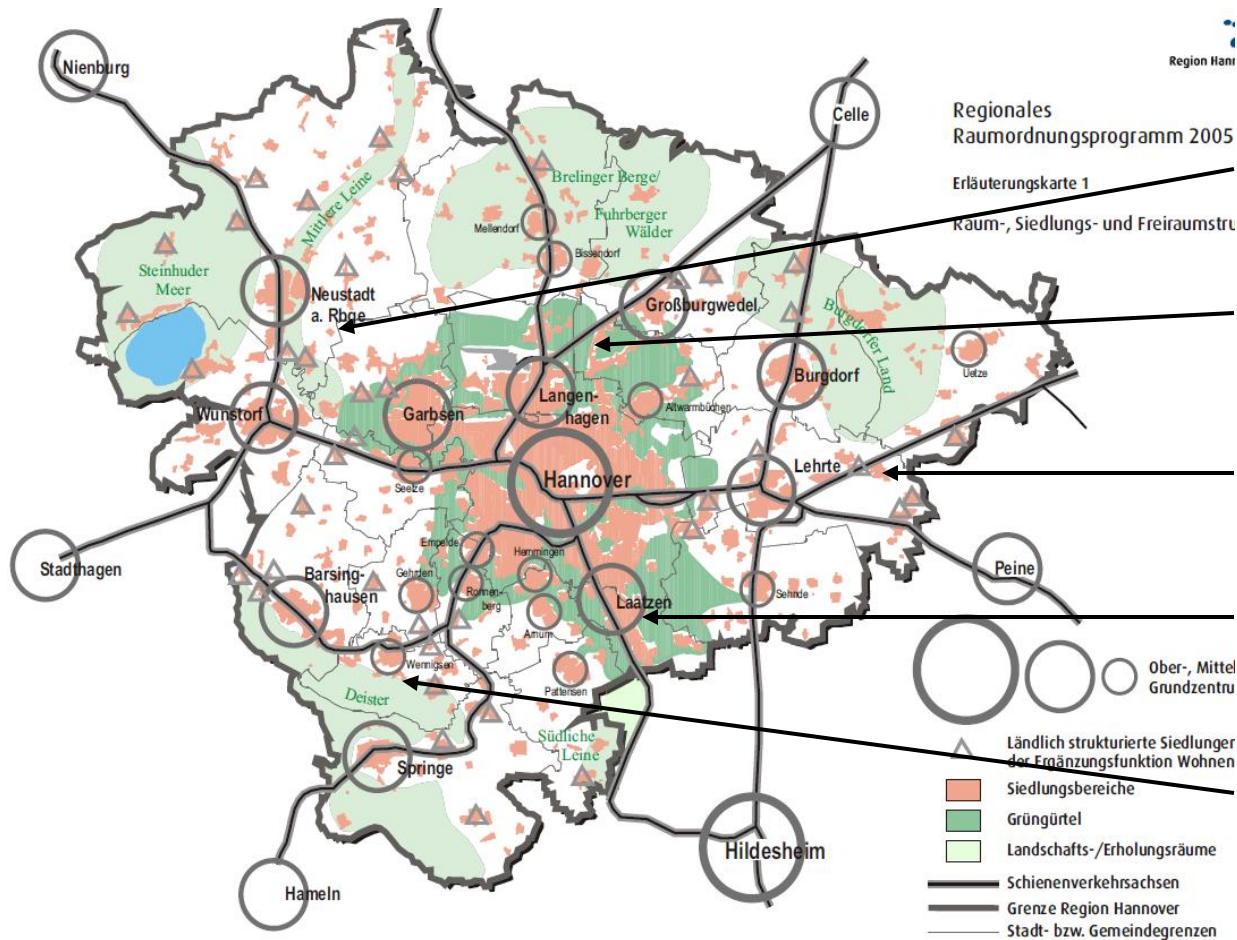
2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (5)

Das Regionalmodell soziale Infrastruktur



- **Nordwest (246.000)**
Garbsen, Neustadt, Seelze, Wunstorf, Nord, Herrenhausen-Stöcken
- **Nord (243.000)**
Burgwedel, Isernhagen, Langenhagen, Wedemark, Vahrenwald-List, Bothfeld-Vahrenheide
- **Ost (193.000)** Burgdorf, Lehrte, Sehnde, Uetze, Buchholz-Kleefeld, Misburg-Anderten
- **Süd (215.000)**
Hemmingen, Laatzen, Pattensen, Mitte, Kirchrode-Bemerode-Wüffelrode, Südstadt-Bult, Döhren-Wüffel
- **Südwest (235.000)**
Barsinghausen, Gehrden, Ronnenberg, Springe, Wennigsen, Ahlem-Badenstedt-Davenstedt, Linden-Limmer, Ricklingen

2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (6) Zentrale Orte und Verkehr



- **Nordwest (246.000)**
Garbsen, Neustadt, Seelze, Wunstorf, Nord, Herrenhausen-Stöcken
- **Nord (243.000)**
Burgwedel, Isernhagen, Langenhagen, Wedemark, Vahrenwald-List, Bothfeld-Vahrenheide
- **Ost (193.000)** Burgdorf, Lehrte, Sehnde, Uetze, Buchholz-Kleefeld, Misburg-Anderten
- **Süd (215.000)**
Hemmingen, Laatzen, Pattensen, Mitte, Kirchrode-Bemerode-Wülfelrode, Südstadt-Bult, Döhren-Wüfel
- **Südwest (235.000)**
Barsinghausen, Gehrden, Ronnenberg, Springe, Wennigsen, Ahlem-Badenstedt-Davenstedt, Linden-Limmer, Ricklingen

2.1 Input Hannover: vom SpDi zum Regionalmodell (7) Umsetzungsschritte und Ausblick

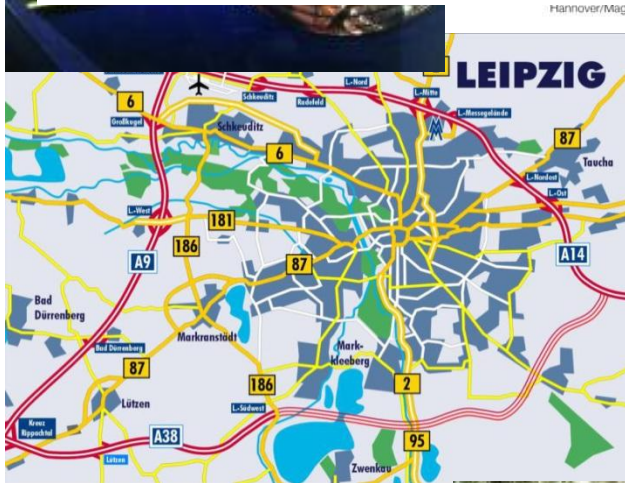


Das Regionalmodell soziale Infrastruktur ...

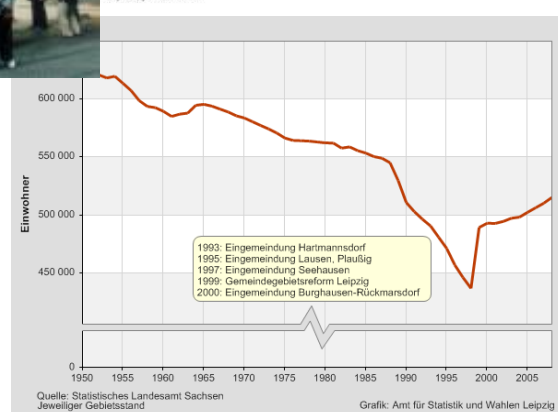
- ... wird überall dort umgesetzt, wo in Zukunft neue Aufgaben aufgebaut, oder bestehende Dienste und Angebote reorganisiert werden (keine Überplanung als Selbstzweck).
- ... liefert **Entscheidungshilfen für die Standortwahl** (Teilraumversorgung, Erreichbarkeit, Verteilung der Angebote).
- ... liefert Anreize den **Dezentralisierungsprozess** für bürgerorientierte Dienste weiter voran zu treiben.
- ... fördert **teilregionale thematische Netzwerke**.
- ... begreift den SpDi damit als einen in ein Hilfesystem eingebetteten Fachdienst.

2.2 Input Leipzig: der SpDi als Fachdienst im Sozialraum (1)

Die Stadt Leipzig und ihre Kennzeichen



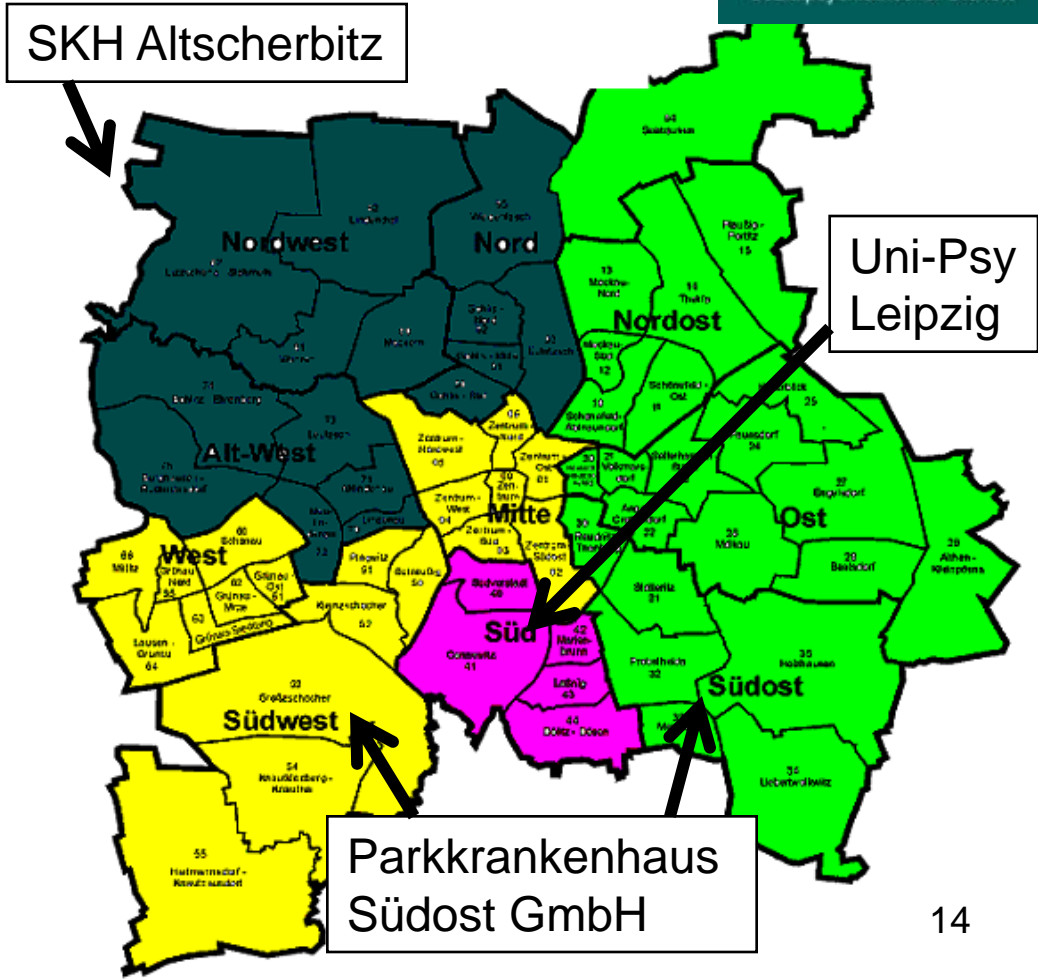
Einwohner: 518.000
(Sachsen: 4,1 Mio.)
Anteil Ausländer: 4%
(Berlin: 14%)
Arbeitslosigkeit: 11,2%
(Sachsen: 10,1%)



2.2 Input Leipzig: der SpDi als Fachdienst im Sozialraum (2) regionalisierte komplementäre Versorgung



Seit 1975/76 drei **psychiatrische Kliniken** für vier Sektoren mit insgesamt 351 Betten und ca. 6.000 Aufnahmen (davon etwa 4.500 aus Leipzig) mit ca. 120 PsychKG-Einweisungen. Zusätzlich stehen 79 Plätze in **Tageskliniken** zur Verfügung. Außerdem gibt es an allen Kliniken **Psychiatrische Institutsambulanzen**.



2.2 Input Leipzig der SpDi als Fachdienst im (3) Koordination

Fachausschuss für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

• Gesundheitsamt
• Sozialamt

Beigeordneter für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule

• Psychiatrie-koordinator



Bundesweites Netzwerk Sozialpsychiatrischer Dienste

•Psychiatriebeirat (RB Nr. 1304/98) - § 7 SächsPsychKG (1) – Koordination der psychiatrischen Versorgung

- Vorsitz: •Beigeordneter für Jugend, Soziales, Gesundheit und Schule
- Geschäftsführung: •Psychiatriekoordinator
- Mitglieder:
 - Leistungserbringer (Krankenhäuser, Verbund Gemeindenahe Psychiatrie, niedergel. Psychiater, freigemeinnützige Vereine, Wohlfahrtsverbände)
 - Leistungsträger (GKV, KSV, Rentenversicherungsträger, Sozialamt)
 - Psychiatriebetroffene / Angehörige
 - Verwaltung

•AG Psychriatriebudget

•Runder Tisch - Arbeit für psychisch kranke Menschen

•PSAG Kinder- und Jugendpsychiatrie

•PSAG Gerontopsychiatrie

•Fünf Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)

- Leitung: SpDi
- psychiatrische und psychosoziale Dienste, Mitarbeiter der freigemeinnützigen Träger, im Außendienst tätige Mitarbeiter der Kliniken, Betreuer, ADS, Patienten, Angehörige u. a.
- Weiterbildung, Fallsteuerung, Fallabsprachen

•Vier Sektorenkonferenzen

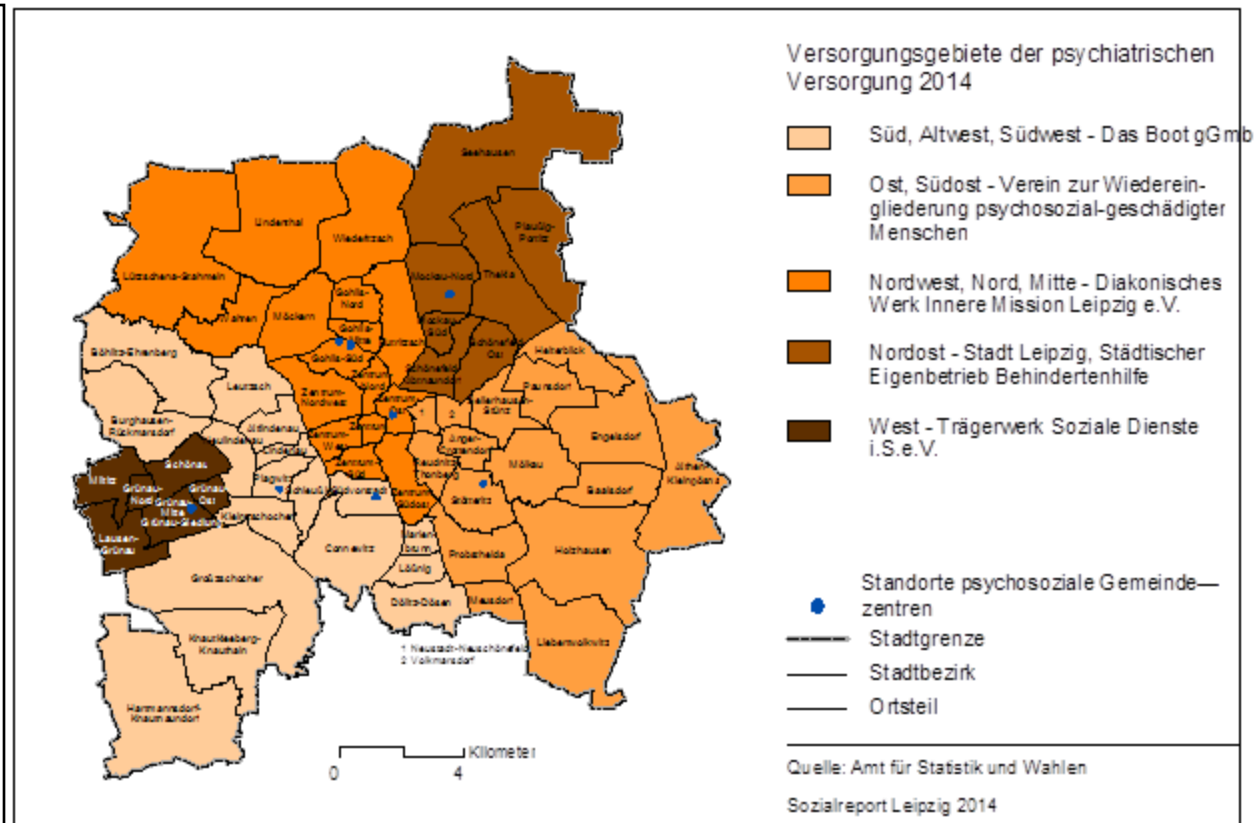
- Leitung: Ärzte/Leiter der Standorte Verbund Gemeindenahe Psychiatrie
- Absprache übergreifender Behandlung mit den Sektorstationen – Fallsteuerung / Behandlung

•Vier Gerontopsychiatriisch–Geriatrische Verbünde (GGV)

2.2 Input Leipzig: der SpDi als Fachdienst im Sozialraum (4) regionalisierte komplementäre Versorgung



Ab 1997
Einführung der
**Regionalen
Pflichtversorgung**
mit einem Vertrag
zwischen Träger
und Stadt Leipzig:
Ein Träger ist für
eine Versorgungs-
region zuständig;
Ausnahmen gelten
für Angehörige und
Betroffene.



2.2 Input Leipzig: der SpDi als Fachdienst im Sozialraum (5)

Beispiele guter Praxis in Leipzig



Einführung einer regionalen Pflichtversorgung:

betrifft vorrangig die komplementären Hilfen, ist gut bewährt, stärkt Hilfe- & Koordinierungs-Funktion des SpDi, gesteigener Aufwand (Gutachten für Hilfen nach SGB XII für Kostenträger)

Regionale Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften: wichtige sozial-räumliche Absprachegremien, seit Jahrzehnten genutzt (obwohl teils sehr große Räume), gute regionale auf Stadtteile bezogene Zusammenarbeit von Polizei, ASD, Betreuungsbehörde, Suchthilfe, Wohnungslosenhilfe, Behörden u.a.m. genutzt -

Beteiligung an kommunaler Sozialplanung: Jugendhilfe, Seniorenhilfe, Sonderprojekte („Brennpunktstadtteile“) – schwierigster Bereich! Oft deutlich andere Interessen (Beispiel GGV) von Finanzen und Politik, auch andere „Räume“ (Beispiel SEKO)

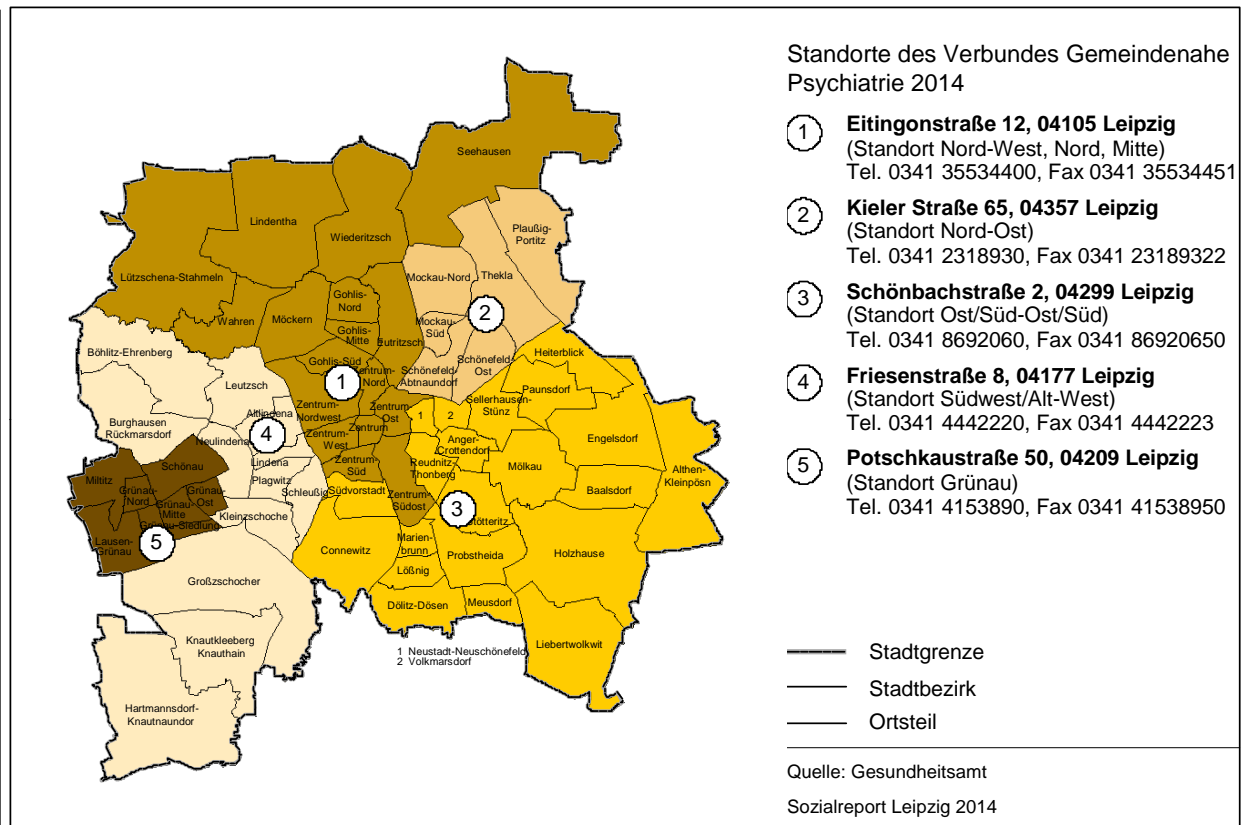
Absprachen von Schnittstellen: ASD und Betreuungsbehörde, ASD und Sozialamt, Jobcenter, Kliniken (z. T. Vereinbarungen, die sich bewährt haben, aber immer wieder neu abgesprochen müssen (aktuell: Psychisch kranke Eltern im ASD)

2.2 Input Leipzig: der SpDi als Fachdienst im Sozialraum (6) Ambulante Versorgung



Verbund Gemeindenahe Psychiatrie:

- Psychiatrische Institutsambulanz an 5 Standorten;
- 60 Plätze ambulante Tagesklinik;
- Sozialpsychiatrischer Dienst mit Telefon des Vertrauens und Krisendienst



2.3 Input SpDi Wiesbaden: Unterstützung im Sozialraum (1) Vermittlung fachspezifischer Behandlung



Wir empfehlen bei Bedarf eine **psychiatrische und / oder psychotherapeutische Behandlung** und sind ggf. bei der Vermittlung behilflich, z.B. in eine

- Psychiatrisch-psychotherapeutische Facharztpraxis
- Psychiatrische Institutsambulanz der Versorgungsklinik
- Psychiatrische Klinik oder Tagesklinik
- Psychotherapiepraxis

2.3 Input SpDi Wiesbaden: Unterstützung im Sozialraum (2)

Sozialadministrative Unterstützung



Wir unterstützen psychisch beeinträchtigte Personen bei der **Anmeldung ihres Hilfebedarfs und der Planung notwendiger psychosozialer Hilfen**, z.B. bei Fragestellungen

- zu den zuständigen **Sozialleistungsträgern** (Kranken- und Rentenversicherung, Jobcenter, Sozialhilfeträger)
- in **Wohnungsangelegenheiten** (Wohnbaugesellschaften, Wohnungsvermittlungsstelle / Obdachlosenbehörde, Regiestelle (Auswahlverfahren fällt weg))
- des Erfordernisses einer **Notunterkunft**
- Der Aufstellung eines **Integrierten Teilhabeplans** für betreutes Wohnen, Wohnheim, Tagesstätte

2.3 Input SpDi Wiesbaden: Unterstützung im Sozialraum (3) Zusammenarbeit im gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV)



Unsere **Partner im Gemeindepsychiatrischen Verbund** sind:

- Kliniken, niedergelassene Ärzte und Ärztinnen
- Beratungsstellen der Suchthilfe
- Beratungsstellen aller Art z.B. Teestube, Familien-Beratungsstellen, Wildwasser, Opfer, Zeugenberatung
- Träger von Einrichtungen der Eingliederungshilfe
- Psychosoziale Zentren (Betreutes Wohnen, Beratungsstellen, offene Treffs, Wohngruppen)
- Hilfeplankonferenzen

2.3 Input SpDi Wiesbaden: Unterstützung im Sozialraum (4) Kooperation mit dem Amt für Soziale Arbeit



Kooperationen gibt es mit dem **Amt für Soziale Arbeit** vor allem in folgenden Bereichen:

- SGB II / Kommunale Arbeitsvermittlung / Ausbildungsagentur
- SGB XII / Fallmanagement
- Wohnungsnotfallhilfe
- Jugendhilfe
- Altenhilfe
- Betreuungsbehörde

2.3 Input SpDi Wiesbaden: Unterstützung im Sozialraum (5) Mitwirkung in kommunalen Netzwerken



Wir beteiligen uns an folgenden **Arbeitskreisen**:

- Strukturkonferenz für die Arbeit mit Menschen mit psychischen / seelischen Erkrankungen und Suchterkrankungen
- AK Hilfen für alleinstehende Wohnungslose
- AK zur Fragen des HFEG und Unterbringungsrechts
- Regionaler Facharbeitskreis Betreuungen (ReFAB)
- AK Kinder psychisch kranker Eltern
- Projekt FRANKHA (Frühe Anleitung durch Kinderkrankenschwestern, Hebammen, Ärztinnen & Ärzte)
- AK Psychiatrie Plus
- Forum Demenz
- AK Suchthilfe in Wiesbaden
- Netzwerk psychosoziale Beratungsstellen

3. Sammlung von Bedenken und Vorschlägen

Kartenfarben und Gruppenzuordnung



Weiß: Bedenken, bezogen auf	
... das Team des SpDi (1)	
... die Politik der Kommune (2)	
... Basishilfen im Sozialraum (3)	

Grün: Vorschläge, zielend auf	
... das Team des SpDi (1)	
... die Kommunalverwaltung (2)	
... das lokale Hilfe-Netzwerk (3)	